

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn. P DENGAN POST OPERASI
APPENDIKTOMI DI RUANG CEMPAKA III
RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

DESY BANANI RUSTAM

J 200 120 014

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2015



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A. Yani Tromol Pos 1-Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Fax: 715448 Surakarta 57102

SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing tugas akhir:

Nama : Arina Maliya S.Kep.,M.si.,Med

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi Ilmiah yang merupakan
einkasan tugas akhir dari mahasiswa

Nama : Desy Banani Rustam

NIM : J200120014

Peogram Studi : D III Keperawatan

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn. P DENGAN POST
OPERASI APPENDIKTOMI DI RUANG CEMPAKA III
RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan
Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 11 Juli 2015

Pembimbing

Arina Maliya S.Kep.,M.si.,Med

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn. P DENGAN POST OPERASI
APPENDIKTOMI DI RUANG CEMPAKA III RSUD PANDANARANG
BOYOLALI**

(Desy Banani Rustam. 48 Halaman 2015,)

ABSTRAK

Latar belakang : Appendik adalah umbai kecil yang menyerupai jari jari yang menempel pada sekum di bawah katup ileosekal, akibat pengosongan isi dalam apendik ke dalam kolon tidak efektif dan ukuranya lumayan kecil.

Tujuan : Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi appendiktomi meliputi pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil : Diagnosa yang muncul pada kasus adalah nyeri, resiko infeksi , perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di dapatkan hasil nyeri pada pasien sudah berkurang, nafsumakan meningkat dan tidak terjadi resiko infeksi.

Kesimpulan : Tindakan keperawatan yang di lakukan pada pasien adalah dengan memberikan terapi analgesik dan relaksasi (nafas dalam) dapat mengurangi nyeri, memberikan terapi diet sesuai program dapat meningkatkan nafsu makan dan dengan menjaga personal hygiene resiko infeksi pada pasien tidak terjadi.

Kata kunci : Appendiksitis, appendiktomi.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angkatan kejadian pada kasus appendiksitis di RSUD Pandan Arang Boyolali banyak yang mengalami dan harus di rawat di RS, pada Januari sampai Maret 2015 sebanyak 8 kasus appendiksitis yang dirawat di rumah sakit, dari 8 kasus itu di lakukan tindakan appendiktomi semua. RSUD Pandan Arang merupakan salah satu rumah sakit rujukan di daerah Boyolali karena rumah sakit Pandan Arang Boyolali merupakan rumah sakit pelayanan sehingga banyak kasus appendiksitis banyak dilayani di rumah sakit tersebut.

Apendiktomi adalah pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat appendik untuk sesegera mungkin dilakukan guna menurunkan resiko perforasi. Apendiktomi dapat dilakukan dibawah anastesi umum atau spinal dengan insisi abdomen bawah atau laparoskopi (Muttaqin, 2009).

Pada klien dengan post operasi appendiktomi mengalami masalah body image nyeri akut, resiko infeksi, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, intoleransi aktivitas dan hipertermi.

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatn Post Operasi Appendektomi Pada Nn. P Di Ruang Cempaka III RSUD Pandan Arang

Boyolali” sehingga dapat melakukan asuhan keperawatan pasien post operasi appendektomi secara baik.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, maka penulis merumuskan yaitu “Asuhan Keperawatan Pada Nn. P Dengan Post Operasi Appendektomi” di ruang Cempaka III RSUD Pandan Arang.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan pengalaman yang nyata kepada penulis untuk mengetahui cara perawatan dan penanganan pada pasien appendiksitis dengan post operasi appendektomi dengan benar.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus karya tulis ilmiah ini adalah penulis dapat :

- a. Melakukan pengkajian pada klien appendisitisdengan post operasi appendiktomi.
- b. Menegakan perumusan masalah diagmaosa keperawatan yang muncul pada klien apendiksitis dengan post operasi appendiktomi.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada klien appendiksitis dengan post operasi appendiktomi.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien appendiksitis dengan post operasi appendiktomi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan kepada klien appendiksitis dengan post operasi appendiktomi.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian

Appendik adalah umbai kecil yang menyerupai jari-jari yang menempel pada sekum di bawah katup ileosekal, akibat pengosongan isi dalam apendik ke dalam kolon tidak efektif dan ukurannya lumayan kecil. Appendik penyebab utama inflamasi akut di kuadran kanan bawah abdomen dan seringnya di lakukan pembedahan abdomen darurat, meskipun dapat dialami oleh semua kelompok usia appendiksitis sering terjadi antara usia 10 - 30 tahun (Haryono, 2012).

Apendiktomi adalah pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat appenndik untuk sesegera mungkin dilakukan guna menurunkan resiko perforasi. Appendiktomi dapat dilakukan dibawah anastesi umum atau spinal dengan insisi abdomen bawah atau laparoscopi (Muttaqin, 2009).

2. Etiologi

Appendiksitis akut merupakan infeksi bakteri, banyak berbagai hal sebagai faktor pencetusnya sumbatan lumen apendik merupakan faktor yang di ajukan sebagai faktor pencetus. Dan di samping hiperpalasia jaringan limfa, fekalit, tumor apendik dan cacing askaris dapat pula menyebabkan sumbatan (Muttaqin, 2009)

METODE PENELITIAN

Pada pembahasan laporan ini dalam pengkajian penulis menggunakan metode wawancara dan pengamatan atau observasi. Kekuatan dari metode wawancara adalah dilakukan secara langsung *face to face*. Kelemahan dari metode tersebut jika dalam pembicaraan tidak terarah maka akan membutuhkan waktu yang lama. Kekuatan pada metode pengamatan adalah kriteria yang diamati jelas, sedangkan kelemahannya membutuhkan banyak waktu.

HASIL PENELITIAN

Identitas pasien bernama Nn. P 15 tahun agama islam, alamat Ngemplak Boyolali pendidikan SMP, dengan diagnosa medis appendiksitis dengan post operasi appendiktomi.

Pengkajian keperawatan

Keluhan utama saat dikaji adalah nyeri perut kuadran kanan bawah pada luka oprasi. Pada luka operasi appendiktomi rasanya seperti di sayat perut kuadan kanan bawah skala 6, kadang kadang saat digerakan.

Riwayat Penyakit Sekarang, Pasien mengatakan kurang lebih 1 bulan yang lalu nyeri perut sampai mual muntah, kemudian pada hari senin tanggal 13 April 2015 di bawa ke habib syifa untuk di USG dan di suruh opnam di RSUD Pandanarang, teteapi tidak langsung di bawa ke RS

karena menunggu surat izin dari sekolah karena sedang tryout, setelah dapat izin pasien langsung dibawa ke RSUD Pandan Arang untuk operasi

A. Analisa Data

Pada pengkajian tanggal 16 April 2015 jam 19.00 di dapatkan analisa data sebagai berikut, Subyektif : pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, seperti disayat, bagian perut kuadran kanan bawah, nyeri skala 6, nyeri terasa terus menerus. Data obyektif : pasien terlihat menahan nyeri dan pucat, skala nyeri 6, TD : 110/70 mmHg N: 80x/menit S: 36⁰C RR : 20x/menit.

Untuk diagnosa yang kedua, didapatkan analisa data subyektif : -, data obyektif : terdapat luka post operasi panjang kurang lebih 6 cm kemerahan tertutup kasa.

Untuk diagnosa ketiga, didapatkan data subyektif : pasien mengatakan mual muntah bila di kasih makan, obyektif : pasien terlihat pucat lemas dan keringat dingin.

Pada tanggal 17 April 2015 jam 08.00, didapatkan analisa data sebagai berikut, Subyektif : pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, seperti disayat, bagian perut kuadran kanan bawah, nyeri skala 6, nyeri terasa terus menerus. Data obyektif : pasien terlihat menahan nyeri dan pucat, skala nyeri 6, TD : 120/70 mmHg N: 80x/menit S : 36,7⁰C RR : 22x/menit.

Untuk diagnosa yang kedua, didapatkan analisa data subyektif : -, data obyektif : terdapat luka post operasi panjang kurang lebih 6 cm kemerahan tertutup kasa.

Untuk diagnosa ketiga, didapatkan data subyektif : pasien mengatakan mual muntah bila dikasih makan, obyektif : pasien terlihat pucat lemas dan keringat dingin.

Pada tanggal 18 April 2015 jam 09.00 WIB di dapatkan sebagai berikut, Subyektif : pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi, seperti disayat, bagian perut kuadran kanan bawah, nyeri skala 2, nyeri terasa terus menerus. Data obyektif : pasien terlihat menahan nyeri dan pucat, skala nyeri 2, TD : 120/70 mmHg N: 80x/menit S : 36,7⁰C RR : 22x/menit.

Untuk diagnosa yang kedua, didapatkan analisa data subyektif : -, data obyektif : terdapat luka post operasi panjang kurang lebih 6 cm kemerahan tertutup kassa.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya inkontuinitas jaringan
2. Resiko infeksi berhubungan dengan invasi kuman pada luka operasi.
3. Gangguan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake tidak adekuat.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dan melakukan baik secara teoritis maupun secara tinjauan kasus didapatkan kesimpulan sebagai berikut: Diagnosa keperawatan menurut (Nanda, 2006) yang berhubungan dengan pasien post operasi appendiktomi ada lima diagnosa. Setelah dilakukan pengkajian dan analisa kasus muncul tiga diagnosa pada pasien: Nyeri akut berhubungan dengan terputusnya inkontinuitas jaringan, resiko infeksi berhubungan invasi kuman pada luka pos operasi, gangguan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake tidak adekuat.

Intervensi yang muncul dalam teori menurut Doengoes (2008) dan Nanda (2012), penulis menyusun intervensi sebanyak 5 intervensi dan sepenuhnya dijadikan implementasi oleh penulis pada pengelolaan pasien.

Implementasi yang dilakukan penulis sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang disusun di intervensi sesuai dengan diagnosa masing-masing.

Evaluasi yang telah dilakukan selama pemberian asuhan keperawatan, tujuan dan kriteria hasil sudah sesuai dengan intervensi yang disusun oleh penulis.

B. Saran

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Nn. P dengan Post Operasi Appendiktomi Di Ruang Cempaka III RSUD Pandan Arang Boyolali, maka saran yang di berikan untuk di jadikan pengalaman ke arah yang penulis tunjukan kepada :

1. Pasien dan keluarga

Diharapkan keluarga dapat mengetahui cara menjaga luka operasi dan selalu memperhatikan petunjuk dokter/perawat serta dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan pada pasien yang mengalami post operasi appendiktomi.

2. Perawat

perawat maupun tim medis lainnya harus terampil dalam melakukan perawatan luka post operasi dan harus memperhatikan 5 momen sebelum dan sesudah kontak dengan pasien untuk tetap menjaga diri agar tidak mudah tertular penyakit.

3. Rumah sakit

Sejauh ini penulis memperhatikan tentang pelayanan kesehatan yang di berikan Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali sudah cukup baik. Kusus untuk ruang cempaka koordinasi sesama perawat kurang baik banyak yang masih saling menyalahkan dan keseterilan barang-barang maupun saat injeksi kurang. Penulis berharap pihak rumah sakit maupun perawat agar tetap menjaga keseterilan agar tidak mudah tercemar penyakit atau terserang infeksi untuk pasien post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bilotta Kimberly. 2012. *Kapita Selekta Penyakit dengan Implikasi Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Carpenito, L, J. 2013. *Diagnoa Keperawatn : Aplikasi Pada Praktek Klinik(Terjemahan)*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Depkes RI.2008. Kasus Apendisitis. diakses dari : <http://www.artikkelkedokteran.com/arsip/kasus-appendisitis-di-indonesia-pada-tahun-2008.html>.
- Dermawan deden, & Rahayuningsih Tutik, 2010.*Keperawatan Medikal Bedah Sisttem Pencernnaan*.Yogyakarta:Gosyen
- Donges. E, M. 2008. *Rencana Asuhan Keperawatan (Terjemah)*. Edisi 3. Jaksarta: EGC
- Haryono, Rudi, 2012. *Keperawatan medikal bedah sistem pencernaan*. Yogyakarta: Gosyen Publisng.
- Judith M. Wilkinson. Nancy R, Ahern. 2011. *BukuSakuDiagnosaKeperawatan. Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, KriteriaHasil NOC*.Jakarta : EGC.
- Kowalak Jennifer P. 2012. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari.2011.*Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Sjamsuhidayat & Wim, de Jong. 2004.*Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta:EGC.
- William,Lippicott&Wilkins. 2011. *Nursing Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta: Indeks Permata Puri Media.